

17th

Symposium

2025

National Symposium on Inflammatory Bowel Diseases

8th Franco - Romanian Meeting
Crowne Plaza Bucharest
11th - 13th of September



www.rccc.ro

office.rccc@gmail.com



Dear Colleagues, Dear Friends,

On behalf of the organizing committee, I would like to welcome you to our Annual Congress of IBD and to the already traditional Franco-Romanian Course of IBD.

The annual congress of the Romanian Club for Crohn's and Colitis (RCCC) is always a moment of reflection, progress and professional solidarity. We meet again in this edition with the same common desire: to bring together clinical experience, scientific research and the latest therapeutic perspectives dedicated to patients with inflammatory bowel diseases.

In a field undergoing continuous transformation, it is essential to remain connected to innovation, but also anchored in the daily reality of medical practice. The congress lectures represent valuable contributions from distinguished colleagues from the country and abroad, being a testimony to the high scientific level and involvement of the gastroenterological community in Romania.

The Franco-Romanian Course on Inflammatory Bowel Diseases (IBD) is dedicated in particular to young gastroenterologists and residents, offering the opportunity to learn from Romanian and French experts about the latest approaches in the diagnosis and treatment of inflammatory bowel diseases. The event complements the scientific program of the congress and reflects our commitment to supporting the professional training of the new generation.

Our mission, as a scientific society, remains to promote medical excellence, support continuing education and strengthen interdisciplinary collaboration. Patients are and must be permanently at the center of our concerns, and every step forward means a better life for them.

I invite you to see us in Bucharest at the beginning of autumn with interest and openness, to be inspired by the results and ideas presented and to move forward, together, the quality standards in inflammatory bowel disease care.

Prof. Dan Gheonea
President of 2025 RCCC Congress

8th Franco-Romanian Meeting
17th RCCC Annual Meeting
11th – 13th September 2025

International Faculty

Matthieu Allez
Franck Carbonnel
Nassim Hammoudi
Fernando Magro
Alexandre Nuzzo

National Faculty

Christian Banciu	Traian Dumitraşcu	Corina Pop
Gheorghe Bălan	Eugen Dumitru	Carmen Preda
Andra Bălănescu	Mihai Eftimie	Ioan Rogoveanu
Simona Băţagă	Ovidiu Frăţilă	Adrian Săftoiu
Cristina Becheanu	Felicia Galoş	Andrada Seicean
Gabriel Becheanu	Dan Gheonea	Cătălin Sfarti
Vasile BinţiŃan	Cristian Gheorghe	Ana-Maria Sîngeap
Alina Boeriu	Liana Gheorghe	Zeno Spârchez
Ciprian Brisc	Adrian Goldiş	Carol Stanciu
Cristina Cijevschi Prelipcean	Simona Grad	Oana Stănciulea
Mihai Ciocîrlan	Răzvan Iacob	Teodora Surdea-Blaga
Tudorel Ciurea	Mădălina Ilie	Alina Tanţău
Alexandrina Constantinescu	Mirela Ionescu	Marcel Tanţău
Gabriel Constantinescu	Sevastita Iordache	Elena Toader
Adina Croitoru	Mariana Jinga	Cristina Tocia
Mircea Diculescu	Anda Leş	Anca Trifan
Daniela Dobru	Ioana Lupescu	Iulia Ţincu
Vasile Drug	Bogdan Mateescu	Bogdan Ungureanu
Dan Dumitraşcu	Mircea Mănuc	Roxana Vădan
	Cătălina Mihai	Roxana Zaharie
	Lucian Negreanu	

SCIENTIFIC PROGRAM 2025
8th Franco-Romanian Meeting
17th RCCC Annual Meeting
11th – 13th September 2025

Thursday 11th of September 2025 - Franco-Romanian Meeting

08:00 – 08:25 Opening ceremony. Dan Gheonea, Cristian Gheorghe

08:25 – 08:30 Introduction. Matthieu Allez, Mircea Diculescu

08:30 – 10:00 Session I: Severe UC

Chairs: Cătălina Mihai, Sevastița Iordache, Traian Dumitrașcu, Franck Carbonnel

Clinical case 1. Severe Ulcerative Colitis: When Long-Term Follow-Up Brings New Challenges.

Irina Doica, Sevastița Iordache, Dan-Nicolae Florescu, Dan-Ionuț Gheonea

Clinical case 2. Acute Severe Ulcerative Colitis in the Elderly: Therapeutic Challenges. Mihaela

Dranga, Otilia Nedelciuc, Irina Ciortescu, Cristina Cijevschi, Cătălina Mihai

Clinical case 3. Managing Acute Severe Ulcerative Colitis: When Colectomy Threatens

– How Far Is Too Far? Roxana Zaharie, Narcisa Hreniuc, Zeno Spârchez, Marcel Tanțău, Florin Zaharie

For each case: 10 min presentation, 10 min discussions.

State-of-the-Art Lecture: Severe Acute Colitis. Franck Carbonnel 30 minutes

10:00 – 10:30 Educational session organized by RCCC with the support of **GeneticLab** The role of microbiome in gastrointestinal inflammation. Speaker: Lorand Savu

 genetic lab

10:30 – 11:00 Coffee break 

11:00 – 12:30 Session II: Fistulizing CD

Chairs: Alina Tanțău, Ana Maria Sîngeap, Mihai Eftimie, Alexandre Nuzzo

Clinical case 1. Step-up therapy in a longstanding Crohn's disease with multiple fistulas.

Robert Nastasa, Remus Stafie, Anca Trifan, Carol Stanciu

Clinical case 2. Surgical approach to fistulizing Crohn's disease – optimal time for surgery:

Pros and Cons. Elena Mihaela Vrabie, Oana Maria Stanculea, Traian Dumitrașcu, Mihai Adrian Eftimie

Clinical case 3. The Crohn's Maze: Navigating Fistulas, Stenosis, and Extraintestinal

Manifestations. Elena Dina, Cristina Tocia, Delia Olteanu, Radu Baz, Ahmed Berro, Eugen Dumitru

For each case: 10 min presentation, 10 min discussions.

State-of-the-Art Lecture: Fistulising Crohn's Disease. Alexandre Nuzzo 30 minutes

12:30 – 13:00 Educational session organized by RCCC with the support of **Abbvie**

Join the revolution in CD! - Moderator Mathieu Allez

Rinvoq: A Game Changer in Crohn's Disease Management? Bogdan Mateescu

Rinvoq - From guidelines to clinical practice in Crohn's Disease. Lucian Negreanu

 abbvie

13:00 – 14:00 Lunch 

14:00 – 15:00 Educational session organized by RCCC with the support of **Takeda** Advancing Therapies: From IBD to Rare Disease Breakthroughs, Moderator: Liliana Gheorghe Speaker: Anca Trifan, Lucian Negreanu, Mircea Diculescu



15:00 – 16:30 Session III: How to Deal with Treatment Risks

Chairs: Eugen Dumitru, Ovidiu Frățilă, Carmen Preda, Nassim Hammoudi

Clinical case 1. Pulmonary Toxicity - A Rare Side Effect of a Common Drug. Ana-Maria Buzuleac, Dana Mitrică, Daniela Boișteanu, Tudor Andrei Cemomaz, Anca Trifan

Clinical case 2. A Patient with a Severe Ulcerative Colitis Treated with Upadacitinib Developed an Acute Gastroenteritis with Enterotoxigen E.Coli : What to Do in This Case. Carmen Monica Preda, Silviu Ciurea, Iulian Mosteanu, Mircea Diculescu

Clinical case 3. Balancing Efficacy and Safety: Pregnancy under Anti-TNF Treatment in Crohn's Disease. Ovidiu Frățilă

For each case: 10 min presentation, 10 min discussions.

State-of-the-Art Lecture: Immunisation against Biotherapies. Nassim Hammoudi 30 minutes

16:30 – 17:00 Coffee Break



17:00 – 17:30 State-of-the-Art Lecture: Cristina Cijevschi- Prelipcean - Pregnancy and IBD

17:30 – 18:30 Session IV: Optimize, Switch, Swap, Combine in IBD

Chairs: Anca Trifan, Lucian Negreanu, Mircea Mănuc, Matthieu Allez

Case 1. The Long Road to Remission: Targeting JAK after Biologic Failure in UC. Raluca Avram, Adrian Rotaru, Horia Minea, Anca Trifan

Case 2. When Everything Fails... Remus Popescu, Teodora Spătaru, Ana Stemate, Lucian Negreanu

Case 3. Clinical Management of Inflammatory Bowel Disease with Concomitant Infectious and Thromboembolic Events: A Complex Case. Alexandra Bocioaga, Dan Gheonea

For each case: 10 min presentations, 10 min discussions.

18:30 – 19:00 State-of-the-Art Lecture: Are we aiming for a biological classification for IBD. Matthieu Allez 30 minutes

19:00 – 19:10 Conclusions of the meeting. Dan Gheonea, Matthieu Allez, Mircea Diculescu

19:10 Welcome Dinner organized by RCCC

Friday 12 SEPTEMBER

08:00 – 09:15 Session I: From a Database to the Romanian Registry of IBD

Chairs: Dan Gheonea, Lucian Negreanu, Cristian Gheorghe

Stuck in time - why creating a registry is such a difficult process. Lucian Negreanu, Dan Gheonea

Making transition smoother. Ion Tecuci, Iulia Tincu, Ana Stemate, Lucian Negreanu

From origins to legacy. Monica State, Bogdan Mateescu

Discussions

09:15 – 10:30 Session II: The Gut, the Drugs and the Liver: Hepatobiliary Manifestations in Inflammatory Bowel Disease

Chairs: Liana Gheorghe, Anca Trifan, Cora Pop, Alina Tanțău

Primary sclerosing cholangitis and related diseases (IgG4 cholangitis, PSC-AIH overlap) in patients with IBD. Liana Gheorghe, Matei Manda (15 min)

Other hepatic manifestations than PSC affecting IBD patients (MASLD, pyogenic/liver abscess, mesenteric/portal vein thrombembolism). Cora Pop, Petruța Filip (15 min)

Drug-induced liver toxicity in IBD. Ana Maria Singeap, Anca Trifan (15 min)

Gallstone disease in IBD: mechanisms, diagnostic challenges and therapy. Alina Tantau (15 min)

Tracing the Journey of MASLD and IBD: from Past Insights to Future Horizons.

R. Stafie, A. Rotaru, C. Stanciu, Ermina Stratina, R. Nastasa, S. Zenovia, Irina Gîrleanu, Laura Huiban, Cristina Muzica, Mihaela Dimache, H.Minea, Ana-Maria Singeap, Anca Trifan (7 min)

The diagnostic value of enzymatic cholestasis in detecting hepatobiliary disorders in IBD. Matei Manda, Mihaela Ghioca, Speranța Iacob, Răzvan Iacob, Dragoș Oancea, Liana Gheorghe (7 min)

10:30 – 11:00 EDUCATIONAL EVENT **Johnson & Johnson**"IL-23 in IBD: A New Therapeutic Constellation". Speakers: Bogdan Mateescu, Eugen Dumitru

Johnson & Johnson

11:00 – 11:30 Coffee Break



11:30 – 13:00 Session III: Endoscopy in IBD

Chairs: Cristian Gheorghe, Marcel Tanțău, Gabriel Constantinescu

Diagnosis and management of perianal and anorectal lesions in Crohn's disease. Cristian Gheorghe (15 min)

Crohn's strictures: cut, dilate or medicate? Eugen Dumitru (15 min)

Screening and management of dysplastic lesions in ulcerative colitis. Marcel Tantau (15 min)

Current role of ERCP for PSC patients with IBD. Gabriel Constantinescu (15 min)

From Crohn's disease to colonic injury: a casa report of checkpoint inhibitor-induced colitis. Monica Cojocaru, Gabriel Becheanu, Cristian Gheorghe (10 min)

Endoscopic evaluation after surgery in Crohn's disease. Mihaela Topala, Oana Stănculea, Cristian Gheorghe (10 min)

12:50 -13:00 Discussions

13:00 – 13:30 EDUCATIONAL SESSIONS **Abbvie** Optimize Treatment in UC! - Moderator Dan Gheonea
How to achieve higher goals in UC! - Roxana Zaharie
Rinvoq - From guidelines to clinical practice in UC - Cristian Tieranu



13:30 – 14:00 Literature Review 2024 – 2025. Liana Gheorghe, Roxana Vădan

14:00 – 14:45 Lunch break



14:45 – 16:15 Session IV: From Diagnosis to Surveillance: Radiology versus Ultrasound

Chairs: Ioana Lupescu, Adrian Goldiș, Anda Leș

Best practice in IBD: could it be bowel ultrasound? Anda Leș, Cristian Gheorghe

MR-enterography role and biomarkers in Crohn's disease. Ioana Lupescu,

Sorana Dragu, Cristina Nicolae

Complications in IBD: MRI or CT-enterography? Cristina Nicolae, Sorana Dragu, Ioana Lupescu

Imaging techniques in IBD - follow-up and management decisions. Clinical cases.

Ana Maria Giuchici, Christian Goldiș, Adrian Goldiș

IUS in Crohn's Disease- a prospective study in a tertiary, dedicated center.

Roxana Lucuta, Anda Leș, Roxana Saizu, Tudor Stroie, Doina Istrătescu, Nicoleta Coca,

Mircea Diculescu

16:15 – 16:45 EDUCATIONAL SESSION **Ferring** Conventional therapy in IBD: rediscovering the role of mesalazine and budesonide in clinical practice"Speaker: Cristian Gheorghe



16:45– 18:15 Session V: IBD from Childhood to Elderly

Chairs: Iulia Tincu, Roxana Zaharie, Carmen Preda

Bridging the gap: Transitioning IBD patients from pediatric to adult services.

Iulia Tincu, Cristian Tieranu

Influence of age onset on the prognosis of IBD. Marius Ciorba, Simona Bațaga

IBD in the elderly – what's different? Roxana Zaharie

From symptoms to sequencing: challenges in very early onset IBD. Bianca Chenescu

Outcomes of the transition process of IBD patients from pediatric to adult care: a ten years experience. Narcisa Hreniuc, Marcel Tanțău, Zeno Spârchez, Roxana Zaharie

Serum SCFA and Nesfatin-1 Profiles Differentiate Ulcerative Colitis from Crohn's Disease.

Paul Grama, Tamas Ilyes, Simona Bățagă

18:15 – 19:15 RCCC GENERAL ASSEMBLY

Friday 12 SEPTEMBER

09:30 – 17:30 PARALLEL SESSION Transilvania Room 15th Years ASPIIR



08:00 – 09:00 Session VI: Research in IBD in Romania

Chairs: Cătălina Mihai, Alina Boeriu, Lucian Faur

Diareea cauzata de alterarea microbiotei intestinale si beneficiile utilizarii antibioterapiei non-sistemic la pacientii cu boli inflamatorii intestinale.

Mircea Diculescu, Dan Gheonea, Cristian Gheorghe, Anca Trifan, Eugen Dumitru, Adrian Goldiș, Alina Tantau, Marcel Tanțău, Lucian Negreanu, Liana Gheorghe

Biomarkeri potențiali pe bază de micro-ARN-uri circulante în colita ulcerativă.

Danusia Onișor, Alina Boeriu, Olga Brusnic, Andrada Matei, Daniela Dobru

Oncostatin M – marker al activității endoscopice și histologice în colita ulcerativă.

Alina-Ecaterina Jucan, V.C. Mihai, Georgiana Sârbu, Mădălina Ene, Carmen Atodiresei, Ioana-Ruxandra Mihai, Cristiana Andronic, A. Andronic, Mihaela Dranga, Otilia Gavrilescu, Cristina Cijevschi-Prelipcean, Cătălina Mihai

Corelații imagistice la pacienții cu boli inflamatorii intestinale: rolul ultrasonografiei intestinale în urmărirea pacienților. V.-C. Mihai, Ioana-Irina Rezuș, Alina Jucan, Liliana Gheorghe, Cătălina Mihai

Second line biologic therapy in Crohn's disease: a retrospective comparative analysis.

Carmen Monica Preda, Doina Istratescu, Corina Meianu, Anca Trifan, Alina Tanțău, Ana Maria Sîngeap, Cristian Tieranu, Horia Minea, Ana Maria Buzuleac, Lucian Negreanu, Remus Popescu, Andreea Bota, Tudor Stroie, Mircea Diculescu

Treatment Adherence in Inflammatory Bowel Disease: The Role of Demographic,

Clinical, and Psychosocial Factors. Tudor Stroie, Carmen Preda, Doina Istrătescu, Corina Meianu, Rucsandra Diculescu, Codruța Delia Radu, Cristian George Gogirla, Roxana Lucuta, Mircea Diculescu

For each presentation: 8 min presentation, 2 min discussions

09:00 – 10:00 Session VII: From IBS to IBD and Back Again

Chairs: Vasile Drug, Teodora Surdea-Blaga, Gabriel Becheanu

IBS-like symptoms in IBD- opening Pandora's box? Georgiana-Gilcă Blănarui,

Oana Barboi, Irina Ciortescu, Vasile Drug

The overlap between IBS and IBD. Simona Grad

Histopathological transition from microscopic colitis to chronic inflammatory bowel disease. Gabriel Becheanu

Artificial intelligence in IBD and IBS - do we need it? Radu Vulpoi, Constantin Simiras, Vasile Drug

10:00 – 10:30 STATE OF THE ART LECTURE – Prof Fernando Magro - Porto President of ECCO

10:30 – 11:15 EDUCATIONAL SESSION LILLY Disease clearance in Ulcerative Colitis: A new therapeutic target for the future. Speakers: Liana Gheorghe, Mircea Diculescu, Magro Fernando Dias



11:15 – 12:15 Session VIII: Young Gastroenterologists: From Training to Research

Chairs: Cristian Tiereanu, Corina Meianu, Georgiana-Emmanuela Gilcă-Blanariu

Reducerea decalajului: Transpunerea întrebărilor clinice în proiecte de cercetare privind bolile inflamatorii intestinale. Monica State (București) (15 min)

Sfaturi și trucuri despre cum să citești studiile clinice. Răzvan Statie (Craiova) (15 min)

Polimorfisme ale genei IL-8 în relație cu bolile inflamatorii intestinale la pacienții din România. Adelina Mihaela Musa, CG Tieranu, LO Popa, A. Săftoiu, M. Musa,

Mara Ingrid Rieber, Monica Irina Duțescu, Alexia Georgiana Cinghinau, Olivia Mihaela Popa (6 min)

Factori predictivi ai evaluării activității histologice în bolile inflamatorii intestinale prin endomicroscopie laser confocală. Horia Minea, Carol Stanciu, Ana-Maria Sîngeap, Ioana Damian, Georgiana Gilca, Raluca Avram, Mihai Danciu, Anca Trifan (6 min)

Experiență practică cu inhibitori JAK la pacienții adulți cu boală inflamatorie intestinală. Doina Istrătescu, Tudor Stroie, Carmen Monica Preda, Corina Gabriela Meianu, Rucsandra Ilinca Diculescu, Codruța Delia Radu, Cristian George Gogirla, Andrada Diaconu, Alexandra Crap, Mircea Diculescu (6 min)

Stratificarea riscului la momentul diagnosticului: Factori asociați cu morbiditatea precoce în colita ulcerativă. Ana-Maria Buzuleac, Horia Minea, Remus Stafie, Simona Juncu, Anca Trifan, Ana-Maria Sîngeap (6 min)

12:15 – 12:55 “Ars Medica”: Where Medicine Meets Mastery

(Independent educational session supported by **Pfizer**)



Chair: Mircea DICULESCU

Speakers:

Bogdan MATEESCU: “Citius, Altius, Fortius”

Cătălina MIHAI: “Verba docent, exempla trahunt” – clinical scenarios in ulcerative colitis

12:55 – 13:25 EDUCATIONAL SESSION – **EWOPHARMA**



Emerging Insights into a Well-Characterized and Versatile Molecular Mechanism in Chronic Inflammatory Bowel Diseases. Speakers: Diculescu Mircea, Meianu Corina.

13:25 – 13:45 Coffee Break



13:45 – 14:45 Session IX: Research under RCCC

Chairs: Eugen Dumitru, Bogdan Mateescu, Răzvan Iacob

Prevalence and Clinical Correlation of Sarcopenia in Patients with Inflammatory Bowel Disease: A Prospective Cohort Study. Teodora Niculae, Corina-Silvia Pop, Oana Maria Muru, Alexandra Zarzu, Daria Gheorghe, Andrei Gherasim, Alina Tomescu, Sorina Diaconu, Petruța-Violeta Filip

A retrospective analysis of liver involvement in immune-mediated inflammatory and rheumatologic disorders. Georgiana Elena Sârbu, Alina Ecaterina Jucan, C. V. Mihai, Ioana Ruxandra Mihai, Mădălina Ene, Carmen Atodiresei, Mihaela Dranga, Otilia Nedelciuc, Cristina Cijevschi Prelipcean, Cătălina Mihai

C-reactive protein-to-albumin ratio as a predictor of disease relapse in inflammatory bowel disease: a retrospective cohort study. Simona Stefania Juncu, Andreea Lungu, Ana-Maria Buzuleac, Alexandru Cottlet, Alina Jucan, Horia Minea, Eliza Camelia Cojocariu, Anca Trifan, Ana Maria Sîngeap

Anemia in Inflammatory Bowel Disease: More Than a Secondary Complication.

Ioana Damian, Laura Huiban, Carol Stanciu, Raluca-Ioana Avram, Cristina Maria Muzica, Mihaela-Cornelia Mușet, Horia-Octav Minea, Ana Maria Sîngeap, Irina Gîrleanu, Sebastian Zenovia, Cătălin Sfarti, Anca Trifan

Prescribing heterogeneity and a patient-centered approach in biologic therapy in

Crohn's disease. A retrospective observational study. Raluca-Ioana Avram, Laura Huiban,

Carol Stanciu, Ioana Damian, Cristina Maria Muzica, Mihaela Cornelia Mușet, Horia-Octav Minea, Ana Maria Sîngeap, Irina Gîrleanu, Sebastian Zenovia, Cătălin Sfarti, Anca Trifan

Effects of Drug Therapy in Inflammatory Bowel Disease on Liver Enzyme Markers:

A Prospective Longitudinal Study. Remus Stafie, Ioana Damian, Laura Huiban,

Carol Stanciu, Georgiana Gîlcă-Blănariu, Raluca-Ioana Avram, Cristina Maria Muzica, Horia-Octav Minea, Ana Maria Sîngeap, Irina Gîrleanu, Sebastian Zenovia, Cătălin Sfarti, Anca Trifan

IBD-Disk: A Practical Tool for Evaluating Disability and Psychosocial Burden in

Inflammatory Bowel Disease. Oana Maria Muru, Daria Gheorghe, Nicoleta Tiucă,

Sorina Diaconu, Corina-Silvia Pop, Petruța-Violeta Filip

For each presentation: 6 min presentation, 2 min discussions

14:45 – 15:15 CONCLUSIONS

E-POSTERS

1. Mesenteric paniculitis in an ulcerative colitis patient under vedolizumab treatment: a case presentation.

Carmen Atodiresei, C.V. Mihai, Alina Ecaterina Jucan, Georgiana Elena Sârbu, Mădălina Ene, Otilia Nedelciuc, Mihaela Dranga, Cristina Cijevschi Prelipcean, Cătălina Mihai.

2. A clinical case and a review of therapeutic methods for Crohn's disease with complex fistulization.

Mădălina Ene, Alina Ecaterina Jucan, Georgiana Elena Sârbu, Claudiu Vasile Mihai, Carmen Atodiresei, Otilia Nedelciuc, Mihaela Dranga, Cristina Cijevschi, Cătălina Mihai.

3. Severe ulcerative colitis refractory to biologic therapy: emergency total colectomy in a life-threatening flare.

Codruța Radu, Cristian Gogirlă, Alexandra Crap, Andrada Diaconu, Doina Istrătescu, Tudor Stroie, Rucsandra Diculescu, Corina Meianu, Nicoleta Coca, Roxana Lucuța, Mircea Diculescu.

4. Ulcerative colitis flare in a patient with mantle cell lymphoma under treatment with ibrutinib.

Cristian Gogirlă, Codruța Radu, Alexandra Crap, Andrada Diaconu, Nicoleta Coca, Roxana Lucuța, Doina Istrătescu, Tudor Stroie, Corina Meianu, Ruxandra Diculescu, Mircea Diculescu.

5. Extensive myocardial infarction in a young patient with recently diagnosed ulcerative colitis – case presentation.

Alexandra Crap, Codruța Radu, Cristian Gogirlă, Andrada Diaconu, Doina Istrătescu, Roxana Lucuța, Tudor Stroie, Corina Meianu, Mircea Diculescu.

6. The cumulative burden of ulcerative colitis: corticosteroid toxicity and multisystem involvement.

Andrada Diaconu, Doina Istrătescu, Tudor Stroie, Codruța Delia Radu, Cristian George Gogirlă, Alexandra Crap, Roxana Lucuța, Mircea Diculescu.

7. Mirikizumab demonstrates rapid improvements in bowel urgency severity, bowel urgency frequency, and stool deferral time in patients with moderately-to-severely active Ulcerative Colitis: 12-week interim results from the Phase 3b LUCENT-URGE trial.

Silvio Danese, Axel Dignass, David Laharie, Jimmy K Limdi, Radoslaw Kempinski, James D Lewis, Ziad Younes, Erica Cohen, Karla Alaka, William J Eastman, Tian Tian, Cem Kayhan, David T. Rubin, Marla Dubinsky.

ALĂTURĂ-TE LUPTEI

împotriva COLITEI ULCERATIVE și BOLII CROHN cu



RINVOQ®
upadacitinib



Inhibitorul JAK cu administrare orală
indicat pentru tratamentul CU și BC moderat

INDICAȚII:¹

RINVOQ® (upadacitinib) este indicat pentru tratamentul colitei ulcerative active, moderată până la severă, la pacienți adulți care au avut un răspuns inadecvat, nu au mai răspuns sau au prezentat intoleranță la terapia convențională sau la un medicament biologic.

MOD DE ADMINISTRARE

COLITĂ ULCERATIVĂ¹

INDUCȚIE 8 SĂPTĂMÂNI



45 mg

Doza de inducție recomandată pentru RINVOQ® este de 45 mg, administrată o dată pe zi, timp de 8 săptămâni. La pacienții care nu obțin un beneficiu terapeutic adecvat până în săptămâna 8, se poate continua administrarea dozei de 45 mg upadacitinib, o dată pe zi, timp de încă 8 săptămâni. Administrarea RINVOQ® trebuie întreruptă în cazul oricărui pacient care nu prezintă dovezi ale unui beneficiu terapeutic până în săptămâna 16.



ÎNȚREȚINERE



30 mg



15 mg

Doza de întreținere recomandată pentru RINVOQ® este de 15 mg sau 30 mg, administrată o dată pe zi, în funcție de tabloul clinic al fiecărui pacient:

- O doză de 15 mg este recomandată pentru pacienții cu risc mai mare de TEV, MACE și neoplazie.
- La unii pacienți, cum sunt cei cu activitate crescută a bolii sau cei care necesită tratament de inducție de 16 săptămâni și care nu prezintă un risc mai mare de TEV, MACE și neoplazie sau care nu prezintă un beneficiu terapeutic adecvat la doza de 15 mg o dată pe zi, poate fi adecvată administrarea unei doze de 30 mg o dată pe zi.
- Pentru menținerea răspunsului, trebuie utilizată doza minimă efecace. La pacienții cu vârsta de 65 de ani și peste, se recomandă administrarea dozei de 15 mg o dată pe zi. În cazul pacienților care au răspuns la tratamentul cu upadacitinib, administrarea de corticosteroizi poate fi redusă și/sau întreruptă conform standardului de îngrijire medicală.

RINVOQ® trebuie administrat numai dacă nu sunt disponibile alternative de tratament adecvate pentru pacienții:

- cu vârsta de 65 de ani și peste;
- cu antecedente de boli cardiovasculare aterosclerotice sau alți factori de risc cardiovascular (precum fumătorii actuali sau foștii fumători care au fumat o perioadă îndelungată);
- cu factori de risc pentru malignități (de exemplu, neoplazie curentă sau antecedente de neoplazie).

CU: colită ulcerativă; BC: boală Crohn.

Pentru Rezumatul
Caracteristicilor
Produsului RINVOQ®



Scanați codul QR

**O DATĂ PE ZI,
rate până la severe¹**

RINVOQ® (upadacitinib) este indicat pentru tratamentul bolii Crohn active, moderată până la severă, la pacienți adulți care au avut un răspuns inadecvat, nu au mai răspuns sau au prezentat intoleranță la terapia convențională sau la un medicament biologic.

MOD DE ADMINISTRARE

BOALĂ CROHN¹

INDUCȚIE 8 SĂPTĂMÂNI



45 mg

Doza de inducție recomandată pentru RINVOQ® este de 45 mg, administrată o dată pe zi, timp de 12 săptămâni. La pacienții care nu au obținut un beneficiu terapeutic adecvat după inducția inițială cu durata de 12 săptămâni, poate fi luată în considerare o inducție prelungită timp de încă 12 săptămâni, cu o doză de 30 mg, o dată pe zi. La acești pacienți, administrarea de RINVOQ® trebuie întreruptă în cazul în care nu prezintă dovezi ale unui beneficiu terapeutic după 24 de săptămâni de tratament.



ÎNȚREȚINERE



30 mg



15 mg

Doza de întreținere recomandată pentru RINVOQ® este de 15 mg sau 30 mg, administrată o dată pe zi, în funcție de tabloul clinic al fiecărui pacient:

- O doză de 15 mg este recomandată pentru pacienții cu risc mai mare de TEV, MACE și neoplazie.
- La unii pacienți, cum sunt cei cu activitate crescută a bolii și care nu prezintă un risc mai mare de TEV, MACE și neoplazie sau care nu prezintă un beneficiu terapeutic adecvat la doza de 15 mg o dată pe zi, poate fi adecvată administrarea unei doze de 30 mg o dată pe zi.
- Pentru menținerea răspunsului, trebuie utilizată doza minimă efecace.
- La pacienții cu vârsta de 65 de ani și peste, se recomandă administrarea dozei de întreținere de 15 mg o dată pe zi.

În cazul pacienților care au răspuns la tratamentul cu upadacitinib, administrarea de corticosteroizi poate fi redusă și/sau întreruptă conform standardului de îngrijire medicală.

Referințe: 1. Rezumatul Caracteristicilor Produsului RINVOQ®.

Medicament eliberat pe bază de prescripție medicală restrictivă: PR. Pentru informații complete vă rugăm consultați Rezumatul Caracteristicilor Produsului RINVOQ® disponibil prin scanarea codului QR de mai sus.

Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății.

Pentru informații medicale suplimentare vă puteți adresa la e-mail: informatiomedicale@abbvie.com
Deținătorul autorizației de punere pe piață (DAPP): AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Krollstrasse, 67061 Ludwigshafen, Germania. Nr. APB: EU/1/19/1404/001 - 15 mg, EU/1/19/1404/006 - 30 mg și EU/1/19/1404/010 - 45 mg. Data primei autorizări sau a reînnoirii autorizărilor:

Data primei autorizări: 16 Decembrie 2019. Data revizuirii textului: scanează codul QR.

Raportarea reacțiilor adverse suspectate pentru produsele AbbVie se poate face către Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România (ANMDMR), secțiunea Medicamente de uz uman sau către AbbVie SRL România, Departamentul Farmacovigilanță. Tel.: +40215293429 / E-mail: RCPV@abbvie.com.

abbvie

ABBVIE S.R.L.

Lake View, Strada Barbu Văcărescu nr. 301-311, etaj 2
sector 2, C.P. 020276, București, România
Tel: +4021 529 3035 / Fax: +4021 529 3031

EVALUAREA URGENȚEI LA DEFECAȚIE

în colita ulcerativă (CU)

URGENȚA LA DEFECAȚIE ÎN COLITA ULCERATIVĂ

- Cei mai mulți pacienți cu diagnostic confirmat de colită ulcerativă se confruntă cu urgență la defecație - chiar și cei care urmează un tratament. Până la 50% din pacienți se confruntă cu urgența la defecație o dată pe zi¹
- Tot mai multe dovezi sugerează că urgența la defecație se asociază cu scăderea activității și a calității vieții, impact la nivel psihologic și în ceea ce privește rezultatele clinice și biomarkerii.³

DEZVOLTAREA SCALEI NUMERICE DE EVALUARE (SNE) A URGENȚEI LA DEFECAȚIE

- SNE a Urgenței la Defecație este bazată pe datele raportate și validate de pacient privind severitatea urgenței la defecație¹
- SNE a Urgenței la Defecație este o scală în 11 puncte, de la 0 (fără urgență) la 10 (cel mai ridicat grad de urgență) utilizată pentru a măsura severitatea urgenței la defecație în ultimele 24 ore¹
- Pacienții cu diagnostic de colită ulcerativă au precizat că preferă o scală ce permite selectarea nivelului de severitate în detrimentul unei scale binare de tip "da/nu"²

CÂT DE SEVERĂ A FOST URGENȚA (NEVOIA BRUSCĂ SAU IMEDIATĂ) DE A DEFECA ÎN ULTIMELE 24 ORE?

Fără urgență

Cea mai severă urgență

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



- Un studiu de viață reală de urmărire a pacienților cu diagnostic de colită ulcerativă a indicat că utilizarea SNE pentru a înregistra severitatea urgenței la defecație **în ultimele 3-7 zile** a fost ușor de înțeles de către pacienți și poate fi folosită în practica clinică³
- Evaluarea psihometrică a Scalei Numerice de Evaluare a Urgenței la Defecație a demonstrat că o îmbunătățire semnificativă clinic este definită ca o scădere ≥ 3 puncte pe această scală, iar remisiunea urgenței la defecație este definită ca scor 0 sau 1¹



Consultați Rezumatul Caracteristicilor Produsului scanând codul QR alăturat.

Acest material este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății. PP-MR-RO-0072

©Eli Lilly and Company. Toate drepturile rezervate.

S.C. ELI LILLY ROMANIA S.R.L.
Strada Menuetului, nr. 12, Bucharest Business Park,
Corp D, Etaj 2, 013713, Sector 1, București,
Tel: 021-402.30.00, Fax: 021-402.30.01

UTILIZAREA LA PACIENȚI A SCALEI NUMERICE DE EVALUARE A URGENȚEI LA DEFECAȚIE

1

Utilizați **Scala Numerică de Evaluare a Urgenței la Defecație** pentru a măsura severitatea urgenței la defecație și a monitoriza evoluția acesteia în timp

2

Continuați cu întrebări cu răspuns deschis și încercați să identificați cuvinte/fraze pe care pacienții le-ar putea utiliza pentru a descrie urgența la defecație

- V-ați confruntat cu o situație neplăcută/stânjenitoare cauzată de urgența la defecație?
- Cum vă afectează viața de zi cu zi urgența la defecație și teama că nu veți putea ajunge la timp la toaletă?

REFERINȚE

1. Dubinsky MC, Irving PM, Panaccione R, et al. Incorporating patient experience into drug development for ulcerative colitis: development of the Urgency Numeric Rating Scale, a patient-reported outcome measure to assess bowel urgency in adults. *J Patient Rep Outcomes*. 2022;6(1):31. doi:10.1186/s41687-022-00439-w
2. de Jong MJ, Roosen D, Degens JHRJ, et al. Development and validation of a patient-reported score to screen for mucosal inflammation in inflammatory bowel disease. *J Crohns Colitis*. 2019;13(5):555-563. doi:10.1093/ecco-jcc/jjy196
3. Jairath, V., Gibble, T.H., Moses, R. et al. Patient interpretations of patient-reported outcome measures to assess bowel urgency: qualitative interviews in ulcerative colitis. *J Patient Rep Outcomes* 8, 54 (2024). <https://doi.org/10.1186/s41687-024-00733-9>

Lilly
A MEDICINE COMPANY

PARTNERS

abbvie

Lilly
A MEDICINE COMPANY

Johnson & Johnson

Takeda

genetic lab

 Pfizer

ewo pharma 
since 1999

FERRING
PHARMACEUTICALS

CSL Vifor

 Bio Predictive
Diagnosticul hepatic nelivabil prin biomarkeri serici
Noninvasive Medical

ASPIIR

MEDIA PARTNER

**MEDICAL
MARKET**